



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
 OFICINA DEL PROCURADOR DE LAS PERSONAS DE EDAD AVANZADA - OFICINA DE OFICIALES EXAMINADORES
FORMULARIO DE QUERRELLA, PETICIÓN o SOLICITUD DE REVISIÓN
 (llenar en todas las partes con letra clara y legible)

PERSONA QUERELLANTE o PETICIONARIA

Nombre: _____

Relación con adulto mayor, si aplica: ___ hijo(a) ___ cónyuge ___ Otro (especifique): _____

Dirección residencial: _____

Dirección postal: _____

Teléfonos: residencial _____ celular _____ otro _____

Correo electrónico: _____ @ ___ gmail ___ yahoo ___ hotmail ___ otro: _____

Información de la persona adulta mayor que reside en hogar propio, arrendado, de familiar u otro, si es diferente a la parte querellante o peticionaria:

Nombre: _____

Dirección residencial: _____

Dirección postal: _____

Teléfonos: residencial _____ celular _____ otro _____

Correo electrónico: _____ @ ___ gmail ___ yahoo ___ hotmail ___ otro: _____

___ Reside en Establecimiento de Cuidado Prolongado

Información del establecimiento de cuidado prolongado, si aplica:

Nombre del establecimiento: _____

Nombre de propietario(a): _____

Nombre de administrador(a): _____

Dirección física: _____

Dirección postal: _____

Teléfonos: _____ / _____ / _____

Correo electrónico: _____ @ ___ gmail ___ yahoo ___ hotmail ___ otro: _____

PERSONA, ENTIDAD, ESTABLECIMIENTO O AGENCIA QUERELLADA O PETICIONADA:

Nombre: _____

Dirección residencial: _____

Dirección postal: _____

Teléfonos: _____ / _____ / _____

Correo electrónico: _____ @ ___ gmail ___ yahoo ___ hotmail ___ otro: _____

ALEGACIONES y DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS CON FECHAS, EVENTOS y NOMBRES DE PERSONAS:

Documentos que incluye con la querella, si alguno.

Disposiciones legales aplicables, si las conoce.

REMEDIOS QUE SOLICITA LA PARTE QUERELLANTE o PETICIONARIA:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Solicitud de indemnización por daños y perjuicios. Descripción de los daños y perjuicios que sufrió, si aplica.

Cuantía que reclama: \$ _____

Certifico que presento esta querella, petición o solicitud de revisión ante el foro administrativo de la OPPEA y que la información provista es correcta, verdadera y me consta de propio conocimiento.



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
OFICINA DEL PROCURADOR DE LAS PERSONAS DE EDAD AVANZADA - **OFICINA DE OFICIALES EXAMINADORES**
FORMULARIO DE QUERRELLA, PETICIÓN o SOLICITUD DE REVISIÓN
(llenar en todas las partes con letra clara y legible)

En San Juan, Puerto Rico, a (día) ____ (mes) _____ (año) 20____.

Aprobado OCE-SA-2024-03006

firma de la persona querellante, peticionaria o solicitante